



TITLE:

(随想)ある開業医の手紙

AUTHOR(S):

添田, 紀三郎

---

CITATION:

添田, 紀三郎. (随想)ある開業医の手紙. 泌尿器科紀要 1961, 7(9): 821-822

ISSUE DATE:

1961-09

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/112196>

RIGHT:

# 泌 尿 器 科 紀 要

第 7 巻 第 9 号

昭和 36 年 9 月

## 随 想

### あ る 開 業 医 の 手 紙

高 知 市 添 田 紀 三 郎

お手紙拝見しました。個人開業の泌尿科医としての感想を述べよとのこと。開業僅か10年の経験ですが、色々思いついたことを書いてみます。大学でも泌尿科医は将来個人開業の道が開けないのが、入局者の少ない原因となつているとの話を耳にしますので、泌尿科専門の開業が難しいものであるかどうか、特にこの点について、私の貧しい体験から得た考えを述べて見ましょう

大体何科によらず、専門を標榜しての開業は、さほど安易なものではありませんが、ともかく曲りなりにも泌尿科専門でやつて来た私には、泌尿科という専門が開業医として成立するかどうか、一般に漠然と想像される程至難な業ではないと考えられます。古くから泌尿科医という表現は、性病医と同義にとられて来ました。「御専門は?」「泌尿科です」と答えると、相手は大抵ニヤニヤ下卑た笑を浮べます。泌尿科医の開業といえば、盛り場につづく暗い横丁に、紅い電灯をともして、蜘蛛が巣を張つて獲物のかかるのを待つ、という風情のものが常識となつていました。こんな泌尿科医の印象が世間一般にあると同時に、泌尿科医自身の中にもあつたのではないのでしょうか。どうも泌尿科医は外科医ほど尊敬されないようです。泌尿科開業の困難視される原因は、案外このような泌尿科医自身のコンプレックスにひそんでいるかに思われます。

実際に泌尿科専門の開業にはいくつかの隘路があげられますし、又現実には隘路は存在しています。その2,3について私なりの哲学を披瀝してみます。

第一は資金の問題です。ベットを持ちレントゲンから泌尿科の診療器械を取り揃へるには、かなりの資金を要することは明らかです。然し内科外科は勿論のこと、婦人科、耳鼻科、眼科等の小科であつても、一応専門をかかげて開業するとなれば、それ相当の設備資金は必要で、ただ泌尿科だからといって特に多額を要するという訳のものではありません。20床前後の外科の開業医の場合でも、レントゲンは勿論、昨今では気管麻酔器の設備も要求される今日です。たとえ個人開業であつても、専門となればそれに応ずる相当な設備が必要なのは言を俟ちません。私の所はベット20床の大体中級の外科医なみの診療所です。泌尿科専門の特色を出すために、外科ではやれないピエログラフイー、碎石術、膀胱腫瘍電気凝固術程度は何時でもやれる設備は、何とかして具えました。尤も一朝一夕に取揃へたものでなく、長い期間に拡充して来たものであることは、申す迄ありません。然しこの程度の装備は最低限でしょう。これに関連して機構の問題があります。私の所は医師は私一人、看護婦4、他に事務1、が診療面の総人員です。これも中級外科医なみです。大学クリニックのそれとは自ら差があります。この人的機構で、大体腎摘とか前摘とか、時間にして60分前後の手術をやつ

ています。外科や婦人科の開業医が、胃切除術や子宮摘出術を日常茶飯時にやつているのを思えば、特に異とするには当るまいと考えます。

次に開業したとして、泌尿科の患者があるかどうかという不安です。開業当初私もこの悩みを持ちました。患者の絶対数から申せば、守備範囲の広い外科には及びません。しかし医師と患者の比率を考えて見れば、泌尿科医一人当りの配分は決して少ないとは断定し得ません。それより思いを致すべきは、従来当然泌尿科で扱われるべき患者が、他の科に侵蝕されている点でしょう。例えば腎盂炎、膀胱炎は内科婦人科に、尿石、尿路結核は外科に、といった具合にです。シーザーのものはシーザーにかえせ。泌尿科患者を我々の手に奪還するには、一般の啓蒙もさること乍ら、凡ゆる他の科の医師に対する P.R. が必要なことが肝要です。この P.R. は Public Relations でなくて、Practitioners R. の意味で私は使っています。

私は復員後間もなく、やつと膀胱鏡を一本手に入れると、今にして思えば臆面もない話ですが膀胱鏡出張検査に応じます、と P.R. しました。又機会あるごとに色々な集談会に演題を出して、ウログラムの供覧などしました。この P.R. はかなり成果がありました。全科医、内科婦人科からは協力を得ました。外科も若いアルツトは反応してくれましたが、高い城砦はまだまだ堅固のようです。彼等は「デルマはさつぱりだが、ウロは何とかやれる」とよく申します。その実、外科医は泌尿科には自信はないし、従つて診療意欲を持つていません。ただ面子とか家庭の事情とかに拘泥している風です。それとも一つ、同じ流れを汲んで尿路疾患に接する性病医の協力が乏しいのは、考えてみれば淋しいことです。

次に泌尿科の単独開業は難かしいから、外科とか婦人科とのコンビネーションを取るのも一つの方法だという考えがあります。この点については私は反対です。その理由として、①他科との交流が大事だから、②外科や婦人科を兼業すると、どうしても自然、時間を食う泌尿科的諸検査がおろそかになる、等ありますが、要は「モチはモチヤ」の見識をもつて貫くことが、結果的に専門医としての権威を高めることになりましょう。尤も私は慣習に従つて皮科を兼ねていますが、皮科の患者は3割程度で、実際の診療部面には1割を越えません。

最後に立地条件の問題です。私が現在あるのも高知という特殊な立地条件に恵まれたとよくいわれます。それは否定しません。高知市には大学はないし、独立した泌尿科をもつ官公立病院もありません。然し大病院の林立する大都会はさておき、高知ぐらいの立地条件は全国探せばまだまだ残っているのではないのでしょうか。大都市だつて必ずしも立地条件がゼロだとは考えられません。外科医や産婦人科医の大都会の開業医は、単に療瘡を切開したり、腔洗滌や人工流産ばかりやつてはいません。胃癌もやり、子宮癌も手にかけています。泌尿科医だつて第一線の開業医として、可能な限界はあるとしても、かなりの仕事が出来るのではないのでしょうか。

結局、泌尿科専門医の開業の成否は、ある程度意欲の問題でもあると私は思います。故井上五郎教授の同門で、同僚でもあり一日の先輩でもあつた秋山一雄は、若き日私に呼びかけました。「お互いに Tripperarzt だけにはなるまいじゃないか。」秋山はニューギニアのジャングルに散華しましたが、この彼の呼びかけは強く私の胸にきざみつき、灼きついて永く残りました。私を支えてくれたのは、この彼の言葉でした。彼がいなかつたら、今頃私は暗い横丁に赤い灯をともし、ひつそり閑と巢を張つていたかも知れません。奇しくも、ここ高知は彼秋山一雄の家郷の地なのです。

冗文徒らに長く、些か思い上つた風情なきにしもあらず、御寛容の程を願上ます。 頌首。